



Número: **0870419-17.2020.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **25ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **27/11/2020**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado		
FRANCISCO CANINDE HERMINO DE ARAUJO (AUTOR)	ERIC TORQUATO NOGUEIRA (ADVOGADO) CLAUDIMIR JOSE FERREIRA VELHO (ADVOGADO) BRUNO HENRIQUE CORTEZ DE PAULA (ADVOGADO)		
MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A. (RÉU)			
MICHEL FREIRE DE ARAUJO (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
63249 302	27/11/2020 12:29	01 PETIÇÃO INICIAL	Petição



**Torquato
Paula
& Velho**

ADVOGADOS ASSOCIADOS

**AO JUÍZO DE DIREITO DE UMA DAS VARAS ESPECIALIZADAS EM DPVAT
DA COMARCA DE NATAL, RIO GRANDE DO NORTE.**

FRANCISCO CANINDÉ HERMINO DE ARAÚJO, brasileiro, casado, autônomo, inscrito no CPF/MF sob o nº 904055524-91, portador da cédula de identidade nº 001.438.379 SSP/RN, residente e domiciliado na Rua novo horizonte nº26, Bairro Nossa senhora da Apresentação- Natal/RN-CEP:59114-247 (documentos pessoais em anexo), por seus bastantes procuradores e advogados que esta subscrevem (procuração apensa), com escritório no endereço grafado no rodapé desta inicial, vem respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei nº 6.194/74, propor

AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA (DPVAT)

em face de **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 61.074.175/0001-38, com sucursal em Natal/RN, na Avenida Jaguarari, nº 1865, Lagoa Nova, CEP: 59054-500, telefone de contato: (84) 3089-7450, pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos:

I - DA JUSTIÇA GRATUITA

1

Edifício Sfax (sala 1504) - Avenida Romualdo Galvão, 293, Tirol, Natal/RN, CEP 59022-250
55 (84) 3301-5336 | 98711-5930 | Email: tpv@tpvadvocacia.com.br



Assinado eletronicamente por: CLAUDIMIR JOSE FERREIRA VELHO - 27/11/2020 12:29:16
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20112712291655500000060630601>
Número do documento: 20112712291655500000060630601

Num. 63249302 - Pág. 1

Declara a parte Autora que a sua situação econômica atual não lhe permite demandar sem o prejuízo do seu sustento próprio e de sua família, pelo que requer a concessão dos benefícios da justiça gratuita, com fundamento no artigo 5º, LXXIV, da Constituição Federal, Lei nº 1.060/50, com alteração pela Lei nº 7.510/86, e art. 98 do CPC.

A doutrina pátria vem, reiteradamente, aceitando o deferimento dos benefícios da gratuidade da justiça, sem maiores formalidades, mediante simples alegação da parte de que não possui condições para demandar em juízo. Como bem leciona o professor JOSÉ ROBERTO CASTRO, ao tratar do assunto em referência:

“Basta que o próprio interessado, ou seu procurador declare, sob as penas da lei, que o seu estado financeiro não lhe permite arcar com o custeio do processo”

Pelo exposto, com base na garantia jurídica que a lei oferece, requer, o Autor, a concessão do benefício da gratuidade judiciária, em todos os seus termos, a fim de que sejam isentos de qualquer ônus decorrente do presente feito.

II – DOS FATOS

A parte autora envolveu-se em acidente de trânsito na data de 12/05/2020, conforme narra o Boletim de Ocorrência apenso.

O acidentado foi socorrido pelo SAMU e, devido à gravidade das lesões, foi conduzido para o Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel / Pronto Socorro Clóvis Sarinho, onde foi submetido a exames diversos, dentre eles, raio X de perna, tórax, joelho perna e antebraço.

O infortúnio causou escoriações ao promovente, bem como múltiplas fraturas, fratura de pelve, fratura de platô tibial, que acabou limitando os movimentos de todo o membro inferior atingido, resultando na incapacidade permanente, conforme documentação médico-hospitalar apensa. Como se vê, muito embora a lesão ocasionada fora no platô tibial esquerdo, as sequelas do dano repercutiram para todo o membro esquerdo.



Frise-se que a parte autora necessitou de cuidados emergenciais e teve que ser internado para realização de procedimento cirúrgico em decorrência dos traumas sofridos, tais como : procedimento cirúrgico da extremidade proximal da tibia, osteotomia da pelve, reconstrução ligamentar extra- articular do joelho(tenosplastia ou enxerto do tendão único , com colocação de uma placa posterior com três parafusos cortidiais , uma placa medial de sustentação tibial com dois parafusos esponjosos e dois parafusos cortidiais mais dois parafusos canulados 7.05, mais uma placa lateral com dois parafusos esponjosos e três parafusos cortidiais.

Ademais, a parte autora requereu junto a seguradora ré o pagamento do seguro obrigatório DPVAT. Registre-se que o valor da indenização disponibilizado foi de R\$ 1.687,50 (Um mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), equivalente à graduação de 25% de lesão associada ao joelho , em atenção à tabela de danos corporais do seguro DPVAT.

Ocorre que a lesão teve repercussão para todo o membro inferior esquerdo, e fratura de pelve, de modo que o valor creditado em favor da parte autora é **inferior** ao que esta faz jus, haja vista que o percentual atinente à lesão não correspondeu ao da tabela anexa à Lei 6.194/74, consoante será comprovado mediante a realização de perícia médica judicial, o que desde já se requer.

Não custa lembrar que, embora a lei preceitue que o pagamento da indenização dar-se-á de acordo com o grau de invalidez causado à vítima do acidente, **tal fato não impõe à parte o ônus de indicar em sua inicial tal percentual na medida em que tal questão pode ser apurada ao longo da instrução processual e perícia médica, o que desde já se requer.**

Denota-se legítimo o dever da Ré em efetuar o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, ora pleiteada, visto que a mesma pertence ao rol de seguradoras que compõem atualmente o Consórcio referente ao Convênio DPVAT.

III - DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS



O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foram criadas por lei. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda que os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

Tendo em vista as previsões legais da Lei 6.194/74, alterada pela Lei 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), a parte requerente faz jus à indenização pelas sequelas decorrentes do acidente de trânsito, no montante estabelecido conforme o art. 3º, incisos II e III, da Lei nº 6.194/74, “in verbis”:

Art. 3º “Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

I - omissis

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.”

A parte autora munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação *suso* mencionada, tais como exames médicos dos danos físicos que acometem e o registro de ocorrência realizado no órgão policial competente, estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:



Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

A propósito, a exigência exagerada de apresentação de documentos, por exemplo, originais ou cópia autenticada, prática habitual da seguradora demandada, é exacerbadamente rigorosa, compreendendo formalidade incompatível com o princípio da instrumentalidade do processo, sendo, inclusive, motivo insuficiente para indeferimento da inicial.

Assim, instruído de todos os documentos hábeis à sua pretensão, tem a parte autora direito à indenização.

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada, senão vejamos:

*APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. **COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO.** 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a*



partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Nota-se claramente que a lei foi criada para a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, tudo nos termos da Lei nº 6.194/74, com a redação dada pela Lei nº 8.441/92.

Ex positis, conclui-se que é suficiente, portanto, a apresentação dos exames, atestados e laudo médico apresentados, além do registro da ocorrência no órgão policial, para o devido pagamento da indenização, sendo abusiva qualquer outra exigência fora dos itens supracitados.

Ademais, em se tratando de seguro pessoal, não se pode investigar quanto à proporção do prejuízo sofrido, pois a vida ou a redução da capacidade produtiva não é passível de perfeita estimativa econômica, consoante estabelece o art. 789 do novel Código Civil, o que atentaria ao princípio da dignidade humana.

Da documentação colacionada aos autos pela parte autora pode-se inferir de forma precisa a existência de sequelas, cujo valor correto da indenização só será conhecido quando da realização de perícia médica.

Portanto, a parte autora faz jus à indenização do seguro obrigatório DPVAT em virtude das sequelas oriundas do sinistro.

IV – DA APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR E O ÔNUS DA PROVA

A relação estabelecida entre a seguradora e o segurado, como sabido e ressabido, é considerada relação de consumo, regida, portanto, pela legislação consumerista.



A propósito, dispõe o Código de Defesa do Consumidor que:

Art. 3º Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.

(...)

*§ 2º Serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e **securitária**, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista.*

Admitida a aplicação analógica do Código de Defesa do Consumidor nas cobranças do seguro DPVAT, imprescindível constatar o preenchimento dos requisitos autorizadores.

No caso afigura-se possível a inversão do ônus da prova, por serem verossímeis as alegações e pelo fato de o autor ser hipossuficiente.

Outrossim, mesmo que seja matéria controvertida na jurisprudência, não há impedimento quanto a aplicação analógica das regras do Código de Defesa do Consumidor às ações de cobrança de seguro DPVAT, por não haver regra na legislação específica impedindo a inversão do ônus da prova. Alias, o §2º do artigo 3º do CDC autoriza a incidência de suas regras nas ações securitárias privadas, que muito se assemelham com as cobranças do seguro DPVAT, e, portanto, mais um motivo relevante autorizador.

Logo, constatada a verossimilhança das alegações e a hipossuficiência da parte autora, aplica-se o Código de Defesa do Consumidor ao caso concreto, sendo admitida a inversão do ônus da prova, ainda que não se trate de relação tipicamente de consumo.



V - DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM DAS SEGURADORAS CONSORCIADAS. EXISTÊNCIA DE NORMA LEGAL QUE LEGITIMA QUALQUER SEGURADORA PARTICIPANTE DO CONVÊNIO A RESPONDER JUNTO AOS SEGURADOS E/OU BENEFICIÁRIOS

A ré é parte legítima para figurar no polo passivo da presente demanda, pois a Lei nº 6.194/74 estabelece que a indenização deverá ser paga por qualquer Seguradora integrante do convênio DPVAT.

Ora, a presente ação de cobrança de seguro DPVAT foi movida a VERA CRUZ SEGURADORA S/A, a qual integra os quadros das seguradoras participantes do consórcio obrigatório DPVAT.

Se assim o é, como a Lei n. 6.194/74 prevê a possibilidade de pagamento por uma das seguradoras participantes do consórcio constituído, e como a demandada faz efetivamente parte desse consórcio, não há ilegitimidade passiva a ser reconhecida.

VI - DOS JUROS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA - TERMO INICIAL

Constatado que o Requerente não recebeu a quantia devida face as sequelas que o acometeram, deve a Requerida ser condenada a efetuar o pagamento da indenização devida.

Nesse particular aspecto, inexiste dúvida que a seguradora incide em mora ao não efetuar o pagamento da indenização devida de acordo com a legislação de regência.

No pertinente aos juros de mora, seu cômputo deve ocorrer a partir da data do evento danoso.

Não obstante a posição da seguradora quanto a este aspecto, no sentido de que os encargos



moratórios incidem a partir da citação ou do ajuizamento da ação, visando atender ao princípio da unicidade da prestação da tutela jurisdicional, é de se aceder ao entendimento majoritário dos Tribunais os quais determinam que sejam os juros calculados desde a data da ocorrência do evento danoso.

Não é outro o entendimento sumulado do Superior Tribunal de Justiça. *In verbis*:

Súmula 580-STJ: A correção monetária nas indenizações de seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no parágrafo 7º do artigo 5º da Lei 6.194/74, redação dada pela Lei 11.482/07, incide desde a data do evento danoso.

Ademais, acaso Vossa Excelência entenda de modo diverso, subsidiariamente, a correção monetária deve incidir a contar da data do pagamento a menor, porquanto se trata de reposição da perda do valor da moeda.

Seguindo o mesmo entendimento, colacionamos alguns julgados:

RECURSOS DE APelação. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE DECORRENTE DE ACIDENTE DE TRÂNSITO. PEDIDO DE INCLUSÃO DA SEGURADORA LÍDER COMO LITISCONSORTE PASSIVA. INDEFERIMENTO. MÉRITO. NEXO CAUSAL ENTRE O FATO E O DANO COMPROVADO. INDENIZAÇÃO DEVIDA. LIMITAÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO AO QUANTO PEDIDO EXPRESSAMENTE PELA PARTE. TERMO INICIAL DA CORREÇÃO MONETÁRIA. DATA DO PAGAMENTO A MENOR. MAJORAÇÃO DA VERBA HONORÁRIA. POSSIBILIDADE. APELOS PROVIDOS EM PARTE. (Apelação Cível Nº 70037887247, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Antônio... (TJ-RS - AC: 70037887247 RS, Relator: Antônio Corrêa Palmeiro da Fontoura, Data de



Julgamento: 27/01/2011, Sexta Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 09/02/2011)

APELAÇÃO CÍVEL 1 - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - JUROS DE MORA DEVIDOS DESDE O PAGAMENTO A MENOR - DIFERENÇA DO VALOR DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO- RECIBO DANDO QUITAÇÃO - POSSIBILIDADE DO BENEFICIÁRIO PLEITEAR A DIFERENÇA DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO - VALOR ARBITRADO EM 40 VEZES O MAIOR SALÁRIO MÍNIMO VIGENTE À ÉPOCA - POSSIBILIDADE - LEI 6.194/74 NÃO REVOGADA PELAS LEIS 6205/75 E 6423/77 PRIMEIRO RECURSO PREJUDICADO E SEGUNDO DESPROVIDO. (TJPR - 9ª Câmara Cível - Apelação Cível n.º 0402086-6 - Rel. Des. José Augusto Gomes Aniceto - j. 22/03/2007).

Tendo em vista as considerações acima, chegamos a conclusão de que em se tratando de pedido de pagamento de valores relativos, os juros de mora e a correção monetária devem ser computados a partir da data do evento danoso ou do pagamento a menor.

VII - DA EVENTUAL INADIMPLÊNCIA DO SEGURO DPVAT

É consabido que a indenização é devida mesmo na hipótese de inadimplência com o prêmio do seguro DPVAT, à época do acidente.

Conforme leitura do art. 5º da Lei 6.194/74, a indenização referente ao Seguro Obrigatório DPVAT será devida àquele que comprovar a ocorrência do acidente e do dano respectivo, independentemente da existência de culpa do Segurado.



Neste contexto, à parte autora assiste direito ao recebimento do referido seguro, uma vez que a existência de doença acometida por acidente de trânsito e a consolidação de sequelas contemporâneas advindas de tal período poderá ser comprovado por perícia judicial.

Logo, a indenização é devida independente do pagamento do prêmio do seguro DPVAT ao tempo do acidente, segundo entendimento firmado por meio da Súmula 257 do STJ, no sentido de que:

A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.

Ademais, o entendimento firmado pela 2^a Seção do col. STJ é de que o seguro DPVAT não se ampara em relação contratual entre o proprietário do veículo e a seguradora, por se tratar de seguro obrigatório por força de lei.

Assim, no caso, incide integralmente a Súmula nº 257 do Superior Tribunal de Justiça.

VIII – DA SUCUMBÊNCIA

Na ação de cobrança de seguro DPVAT, a procedência parcial do pedido inicial não gera sucumbência recíproca e nem mínima, devendo a empresa seguradora arcar com sua integralidade.

Ora, trata-se de pleito no qual o quantum reparatório depende de instrução probatória e posterior adequação das particularidades da causa aos critérios definidos em lei, sendo, assim, impossível para parte autora precisar, no momento de propositura da ação, se o valor esperado é ou não pertinente ao direito que acredita possuir.

Assim, existindo condenação, independentemente da quantia arbitrada, havendo êxito do autor na demanda, recai sobre a parte



requerida a responsabilidade do pagamento das despesas processuais e honorários advocatícios.

Deste modo, mesmo o autor tendo sido vencedor em quantia diversa da pleiteada, presente a obrigação da seguradora em arcar com o ônus de sucumbência.

Com efeito, o colendo STJ possui entendimento pacificado no sentido de que a distribuição dos ônus sucumbenciais, quando verificada a existência de sucumbência recíproca, deve ser pautada pelo exame do número de pedidos formulados e da proporcionalidade do decaimento de cada uma das partes em relação a cada um desses pleitos. Vejamos:

PROCESSO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. EMBARGOS À EXECUÇÃO. OMISSÃO CONTRADIÇÃO OBSCURIDADE. INEXISTENTE. VALOR DOS HONORÁRIOS. APRECIAÇÃO EQUITATIVA DO JUIZ. MANUTENÇÃO DO VALOR FIXADO. RAZOABILIDADE. SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA. COMPENSAÇÃO. (...) 5. A jurisprudência do STJ é pacífica no sentido de que a distribuição dos ônus sucumbenciais, quando verificada a existência de sucumbência recíproca, deve ser pautada pelo exame do número de pedidos formulados e da proporcionalidade do decaimento de cada uma das partes em relação a cada um desses pleitos. 6. Recurso especial parcialmente provido. (REsp 1166877/DF, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 16/10/2012, DJe 22/10/2012)

CIVIL E PROCESSO CIVIL. CONTRATOS. DISTRIBUIÇÃO. CELEBRAÇÃO VERBAL. POSSIBILIDADE. LIMITES. RESCISÃO IMOTIVADA. BOA-FÉ OBJETIVA, FUNÇÃO SOCIAL DO CONTRATO E RESPONSABILIDADE PÓS-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO. INDENIZAÇÃO. CABIMENTO. DANOS MORAIS E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. REVISÃO. POSSIBILIDADE, DESDE QUE FIXADOS EM VALOR IRRISÓRIO OU EXORBITANTE. SUCUMBÊNCIA. DISTRIBUIÇÃO. CRITÉRIOS. (...) 6. A distribuição dos ônus sucumbências deve ser pautada pelo exame do número de



pedidos formulados e da proporcionalidade do decaimento das partes em relação a esses pleitos. Precedentes. 7. Recurso especial não provido. (RESP 1255315/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 13/09/2011, DJe 27/09/2011)

Diante do exposto, a seguradora demandada deve ser condenada ao pagamento integral das custas processuais e honorários advocatícios.

IX – DA DESNECESSIDADE DE LAUDO DO IML OU ITEP

A lei não exige, para a propositura da ação de cobrança do seguro DPVAT, a apresentação de laudo do IML, **mesmo porque o grau de invalidez pode ser apurado no curso da instrução**, como no caso dos autos.

No caso em tela, o autor ajuizou ação de cobrança pedindo a indenização a que entende fazer jus. Juntou à inicial fichas de atendimento médico-hospitalar, boletim de ocorrência e demais documentos inerentes à lide.

Esses documentos, Excelência, são suficientes para o ajuizamento da ação.

Ademais, em se tratando de seguro obrigatório regido pela Lei nº 6.194/74, o pagamento da indenização será efetuado mediante **simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, nos termos do artigo 5º, do referido diploma legal.**

E se houver questionamentos quanto à extensão da lesão, cabe, durante a instrução, proceder a uma perícia.

Destarte, tendo a parte autora trazido aos autos prova de haver sido ela vítima de acidente de trânsito, assim como faz prova de invalidez (vide documentos médicos), tem-se que eventual preliminar arguida pela seguradora ré deve ser rejeitada e a extinção da ação deve ser julgada improcedente.



X - DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

A legislação que rege a matéria (Lei nº 6.194/74) determina, em seu artigo 5º, que “o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.”

Entretanto, aliado ao boletim de ocorrência com sua versão dos fatos, há relatórios médicos que atestam as lesões sofridas em acidente automobilístico, bem como o receituário produzido contemporaneamente ao sinistro narrado na inicial.

Assim resta comprovado nos autos que a parte autora foi vítima de acidente automobilístico, tendo sofrido lesões mencionadas em outro momento. E isso não se deu por força de boletim de ocorrência, mas segundo o que consta dos relatórios médicos e comprovantes de atendimento médico realizado no dia do sinistro.

Desse modo, resta comprovado o sinistro, o dano e o nexo de causalidade, a justificar o deferimento da indenização securitária em favor da parte autora.

XI - DA ELABORAÇÃO DOS QUESITOS

Nesta oportunidade, a parte autora apresenta os seguintes quesitos para serem respondidos pelo senhor perito no momento da realização da perícia médica, solicitando, desde já, que a análise pericial obedeça aos preceitos do art. 473, do CPC/2015, que assim dispõe. “Ipsis litteris”:

Art. 473. O laudo pericial deverá conter:

I - a exposição do objeto da perícia;

II - a análise técnica ou científica realizada pelo perito;



III - a indicação do método utilizado, esclarecendo-o e demonstrando ser predominantemente aceito pelos especialistas da área do conhecimento da qual se originou;

IV - resposta conclusiva a todos os quesitos apresentados pelo juiz, pelas partes e pelo órgão do Ministério Público. (g.n.)

§ 1º No laudo, o perito deve apresentar sua fundamentação em linguagem simples e com coerência lógica, indicando como alcançou suas conclusões.

§ 2º É vedado ao perito ultrapassar os limites de sua designação, bem como emitir opiniões pessoais que excedam o exame técnico ou científico do objeto da perícia.

§ 3º Para o desempenho de sua função, o perito e os assistentes técnicos podem valer-se de todos os meios necessários, ouvindo testemunhas, obtendo informações, solicitando documentos que estejam em poder da parte, de terceiros ou em repartições públicas, bem como instruir o laudo com planilhas, mapas, plantas, desenhos, fotografias ou outros elementos necessários ao esclarecimento do objeto da perícia.

Eis os quesitos:

- 1) Queira o Sr. Perito informar qual sua especialidade;
- 2) Qual o tipo de lesão sofrida pela parte Autora em decorrência do acidente mencionado na petição inicial?
- 3) A(s) lesão(ões) repercutira(m) em todo o(s) membro(s) atingido(s)?
- 4) Qual foi o tratamento médico aplicado ao periciado?
- 5) Em razão do acidente e do tempo de recuperação, é possível determinar por quanto tempo o(a) periciado(a) pode ficar impossibilitado(a) de exercer atividade laborativa? O(a) periciado(a) chegou a ficar impossibilitado de trabalhar?
- 6) O(a) periciado(a) se encontra acometido(a) de alguma doença/lesão que o(a) incapacite para o trabalho? Em caso positivo, qual a sua natureza?



- 7) Desde quando o(a) periciado(a) é portador(a) da doença e há quanto tempo estaria incapacitado(a)? E, sendo possível, informar a data provável da consolidação da lesão ou sequela.
- 8) Caso o(a) periciado(a) tenha fruído de benefício previdenciário, é possível afirmar que se encontrava incapacitado(a) para o trabalho ou para suas atividades habituais quando da cessação do referido benefício? Em caso de resposta positiva, por quanto tempo?
- 9) Quais as sequelas físicas da lesão (esclarecendo se temporárias ou permanentes)?
- 10) Havendo sequelas, qual(is) o(s) tratamento(s) recomendado(s) para corrigi-la(s) ou atenuá-la(s)? Qual(is) seu(s) custo(s) médio(s)?
- 11) Houve (ou continua havendo) progressão ou agravamento da(s) sequela(s)? Especifique.
- 12) A(s) sequela(s) podem ser eliminadas ou minimizadas? Como?
- 13) Tal doença incapacita-o(a) temporariamente, permitindo recuperação, ou permanentemente?
- 14) Há chance de reabilitação profissional?
- 15) Qual a profissão do periciado?
- 16) O periciado encontra-se incapacitado para suas atividades laborativas **habituais**?
- 17) Há outras informações, inclusive sobre enfermidade(s) diversas das mencionadas na petição inicial, que podem ser úteis à solução da lide?
- 18) O(a) periciado(a) necessita de constante assistência de terceira pessoa, sobretudo para sua higiene, para vestir-se ou alimentar-se?
- 19) Foi realizada cirurgia no periciado. Se sim, o procedimento cirúrgico foi capaz de suprir as lesões ou danos inerentes ao acidente?
- 20) A(s) sequela(s) encontradas tem(têm) nexo causal com o acidente relatado neste processo?
- 21) Houve progressão, agravamento ou desdobramento da doença ou lesão ao longo do tempo?
- 22) **Há outras lesões diversas daquelas indicadas na inicial, mas que possuem relação direta com o acidente de trânsito informado?**
- 23) Em razão de sua enfermidade a parte autora necessita de permanentes cuidados médicos, de enfermagem ou de terceiros? Especificar.
- 24) A parte autora necessita de auxílio de órteses ou próteses? Caso positivo, especificar.



25) Se necessário prestar outras informações que o caso requeira e sejam pertinentes à solução da lide.

XII - DOS PEDIDOS

Ante o exposto requer a Vossa Excelência:

- a) A citação da demandada, no endereço declinado no preâmbulo, para contestar a presente ação, sob pena de revelia quanto aos fatos alegados;
- b) A procedência dos pedidos para condenar a Demandada ao pagamento do Seguro DPVAT devido à parte Autora, respeitando o previsto na Lei nº 6.194/73 **e a proporção de invalidez apurada por perito nomeado pelo Juízo, corrigidos a partir do evento danoso pelo IGP-M e juros de 1% ao mês;**
- c) A realização de perícia médica por médico especialista em **ORTOPEDIA** para apurar as lesões e/ou sequelas da parte autora;
- d) **Sejam respondidas pelo Sr. Perito todos os quesitos formulados pela parte autora, em atenção ao art. 473. IV. do CPC/2015, sob pena de nulidade, solicitando, desde já, que a análise pericial obedeça aos preceitos do precitado artigo;**
- e) **Acaso os presentes autos sejam remetidos ao CEJUSC para marcação de audiência e, consequentemente, realização de perícia judicial, requer, ANTES DE REALIZADA A PERÍCIA MÉDICA, o desentranhamento de toda a documentação médico-hospitalar que se encontra no acervo da seguradora demandada para que seja apreciada pelo médico perito no momento da análise médica;**
- f) Seja a seguradora demandada intimada, **antes da realização da perícia médica judicial** para apresentar nos autos cópia do processo administrativo referente ao sinistro em questão, documento comum às partes, em atenção ao artigo 396 do CPC/2015.



g) requer, ainda, seja disponibilizada a lista de peritos na vara ou na secretaria deste Juízo, na forma do art. 157, § 2º, do CPC/2015;

h) A condenação do Réu em custas e honorários advocatícios, estes em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação OU, sendo inestimável ou irrisório o proveito econômico, em montante a ser arbitrado por Vossa Excelência, em atenção ao art. 85, § 8º, do CPC, onde se sugere o importe de 1 (um) salário mínimo;

i) A inversão do ônus da prova nos termos do §2º do artigo 3º do CDC;

j) A produção de todos os meios de prova em direito admitidos, especialmente a prova testemunhal, documental e pericial;

k) A concessão do benefício da justiça gratuita, nos moldes do art. 4º, da lei nº 1.060/50, eis que a parte Autora não tem possibilidade de arcar com as custas do presente feito e com seus ônus sucumbenciais, sem prejudicar seu próprio sustento e de sua família;

l) Em caso de procedência da causa ou acordo firmado no curso do processo, requer, desde já, a retenção dos honorários advocatícios, com expedição de alvará em nome do advogado ERIC TORQUATO NOGUEIRA, CPF: 061.387.934-12, para levantamento dos honorários contratuais e/ou sucumbenciais – contrato apenso;

m) Havendo necessidade de intimação por meio eletrônico (WhatsApp e/ou e-mail), requer seja o autor e seu causídico informado sobre a designação de perícia médica através dos seguintes contatos: AUTOR: (84) 98715-4305 / E-mail: não possui; ADVOGADO: (84) 98711-5930 / E-mail: tpv@tpvadvocacia.com.br;

Opta, o autor, amparado pelo art. 319, VII, do CPC, pela NÃO realização de audiência de conciliação ou de mediação, haja vista a improvável possibilidade de acordo.

Atribui-se à causa o valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) para fins de fixação de alçada.

Termos em que,

Pede e espera deferimento.





Natal/RN, 27 de novembro de 2020.

**ERIC TORQUATO NOGUEIRA
OAB/RN 11760**

**BRUNO HENRIQUE CORTÊZ DE PAULA
OAB/RN 14290**

**CLAUDIMIR JOSÉ FERREIRA VELHO
OAB/RN 7268**

